



Cour V
E-7321/2006/
{T 0/2}

Arrêt du 11 juin 2008

Composition

Emilia Antonioni (présidente du collège),
Blaise Pagan et Maurice Brodard, juges ;
Ilaria Tassini Jung, greffière.

Parties

A. _____, né le [...], son épouse
B. _____, née le [...], et leurs enfants
C. _____, né le [...],
D. _____, né le [...],
Algérie,
représentés par Me Urbain Lambercy, avocat,
[...]
recourants,

contre

Office fédéral des migrations (ODM), Quellenweg 6,
3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Asile, renvoi et exécution du renvoi ; décision de l'ODM
du 14 septembre 2000 / N_____.

Faits :**A.**

Le 21 août 2000, A._____, son épouse B._____ et leur fils C._____ ont déposé une demande d'asile au centre d'enregistrement (CERA) de Genève.

B.

Entendus audit centre le 24 août 2000, puis par les autorités fédérales compétentes, le 8 septembre suivant, les requérants ont déclaré être originaires de E._____, respectivement de F._____ (Kabylie), et avoir vécu à G._____ (wilaya d'Alger) de [...], respectivement de [...], jusqu'au [...].

A._____ a fait valoir que, depuis [...], il gérait un bureau de tabac à E._____ avec l'un de ses frères. Peu après avoir débuté dans cette activité, il aurait appris que son beau-frère, propriétaire d'une épicerie, avait été racketté par des terroristes. Suite à ces faits, son beau-frère aurait pris la fuite avec son épouse. Le [...], l'imam de la mosquée de G._____ aurait averti le requérant que trois terroristes l'avaient recherché à son commerce, puis à la mosquée. Sur le conseil de l'imam, A._____ aurait immédiatement emmené sa femme et son fils chez ses beaux-parents à F._____. Deux jours plus tard, l'épouse de son frère aîné aurait été assassinée. Le requérant se serait alors réfugié chez sa famille maternelle à O._____, où il aurait vécu dans le plus grand secret, sans révéler à quiconque ce qui lui était arrivé. Il aurait ensuite organisé son départ et effectué les démarches pour quitter légalement son pays. Le [...], il aurait retrouvé son épouse et son fils à l'aéroport de E._____, où, ensemble, ils auraient pris un avion pour la Suisse. Arrivés le même jour à Genève, ils auraient été hébergés jusqu'au [...] par un compatriote rencontré par hasard sur place. Le requérant a précisé que son épouse, malade, n'était pas au courant des recherches dont il faisait l'objet de la part de terroristes et que son passeport et celui de son épouse leur avaient été volés à la gare de Genève.

Quant à B._____, elle a déclaré qu'elle n'avait pas personnellement connu de problèmes et qu'elle avait quitté son pays en raison des menaces et de recherches dont son époux était l'objet de la part de terroristes. Elle a précisé que son époux lui avait appris, le [...], que

des personnes l'avaient recherché à la mosquée et qu'elles lui avaient réclamé de l'argent.

Les requérants ont versé au dossier, deux cartes d'identité, ainsi qu'une copie d'un extrait du registre du commerce portant sur l'inscription du bureau de tabac no [...].

C.

Par décision du 14 septembre 2000, l'Office fédéral des réfugiés (ODR), actuellement l'Office fédéral des migrations (ODM), a rejeté les demandes d'asile déposées par A._____ et son épouse, au motif que, d'une part, leurs déclarations n'étaient pas vraisemblables et que, d'autre part, les motifs invoqués n'étaient ni pertinents ni déterminants en matière d'asile. Dit office a également prononcé le renvoi des intéressés de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure, qu'il a considérée licite, raisonnablement exigible et possible.

D.

Le 15 octobre 2000 (date du timbre postal), A._____ et B._____ ont interjeté recours contre cette décision auprès de la Commission suisse de recours en matière d'asile (ci-après : la Commission). Ils ont conclu, principalement, à l'annulation de la décision attaquée, à la reconnaissance de la qualité de réfugiés et à l'octroi de l'asile, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'ODM pour nouvelle décision. Ils ont repris les faits à l'origine de leur demande d'asile et contesté l'argumentation avancée par l'autorité de première instance. Ils ont affirmé que leurs déclarations n'étaient pas contradictoires et estimé que l'autorité inférieure avait abusé de son pouvoir d'appréciation. Ils ont soutenu craindre de subir les menaces et les violences de membres du GIA (Groupe islamiste armé), en cas de retour en Algérie. Ils ont souligné que les actes terroristes à l'encontre de la population persistaient dans leur pays et que l'Etat algérien restait impuissant face à cette situation. Ils ont enfin affirmé que la recourante connaissait de graves problèmes de santé et que l'ODM n'en avait pas tenu compte dans sa décision.

Les intéressés ont versé au dossier :

- un certificat médical daté du 7 octobre 2000, émanant du docteur P._____ du Service de dermatologie et vénéréologie du Département de médecine interne du [...], exposant que B._____

était hospitalisée dans son service depuis le 29 septembre 2000, en raison d'une affection chronique ;

- une carte médicale pour maladies chroniques concernant la recourante, établie le [...] par le Centre hospitalo-universitaire de F._____.

E.

Par décision incidente du 27 octobre 2000, le juge instructeur de la Commission a autorisé les recourants à attendre en Suisse l'issue de la procédure et leur a imparti un délai pour la production d'un certificat médical détaillé et de l'original de la carte médicale. Il les a en outre informés qu'il statuerait ultérieurement sur la question de l'avance des frais de procédure.

F.

Par courriers des 7 et 27 novembre 2000 (date du timbre postal), les intéressés ont produit l'original demandé, ainsi qu'un certificat médical du 17 novembre 2000, établi par le docteur P._____. Il ressort de ce document que B._____ présentait « des ulcères multiples et chroniques périmalléolaires externes et du dos du pied gauche dans le cadre d'un probable syndrome de Klippel-Trenaunay (ensemble de symptômes apparaissant au cours de l'enfance, associant un gigantisme mono-mélique [augmentation de volume d'un seul membre] accompagné d'anomalies des vaisseaux dont le flux est lent), d'hyperpigmentation de l'hémicorps gauche sur probable naevus de Becker, d'asymétrie de longueur des membres inférieurs, d'insuffisance veineuse profonde et superficielle sévère du membre inférieur gauche, d'ankylose de la cheville gauche suite à l'immobilisation prolongée et de polysensibilisation de contact allergique ». Le médecin a relevé que sa patiente avait été hospitalisée dans son service du 23 septembre au 23 octobre 2000, en raison de l'évolution défavorable des lésions dont elle souffrait et qu'une greffe d'ulcères y avait été pratiquée.

G.

Invité à se prononcer sur le recours, l'ODM en a préconisé le rejet, par détermination du 6 décembre 2000. Il a estimé que le recours ne contenait aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue. Il a notamment relevé que les préjudices invoqués par les intéressés étaient le fait de tiers et n'étaient pas pertinents sous l'angle de l'asile, dans la mesure où les autorités

algériennes étaient disposées à protéger leurs citoyens. S'agissant des affections dont souffrait B._____, cet office a constaté qu'elles ne constituaient pas un obstacle à l'exécution de son renvoi en Algérie, dès lors que la carte médicale du [...] (cf. let. D. *supra*) attestait que la recourante avait bénéficié de soins dans son pays et que les certificats médicaux (cf. let. D. et F.) n'indiquaient pas dans quelle mesure un retour dans son pays l'exposait à un danger concret.

H.

Dans leur réplique du 13 janvier 2001 (date du timbre postal), les intéressés se sont référés aux conclusions de leur recours. Ils ont allégué que la situation en Algérie était inquiétante et qu'ils provenaient de régions fortement exposées à la violence. Ils ont répété que l'Etat algérien restait impuissant.

I.

Le [...], la recourante a mis au monde un garçon prénommé D._____.

J.

A la demande du juge instructeur de la Commission, A._____ et son épouse ont fourni, par courriers des 24 juin, 1er et 15 juillet 2004, les documents suivants :

- une attestation médicale du 10 juin 2004, émanant de la doctoresse N._____ de la Policlinique médicale universitaire de L._____, ainsi qu'un rapport médical du 30 juin suivant du même médecin, concernant B._____. Il ressort de ces documents médicaux qu'elle souffrait depuis l'enfance d'un probable syndrome de Sturge Weber (malformation vasculaire congénitale affectant la peau, les yeux et le système nerveux central) qui s'était déclaré par des nombreux ulcères du membre inférieur. Ces ulcères ne pouvant pas être traités en Algérie, elle avait été envoyée en France à l'âge de 11 ans afin d'y être soignée. Là-bas, un hyperdébit cardiaque avait été observé. La doctoresse a diagnostiqué, en plus de probables syndromes de Sturge-Weber et de de Klippel-Trenaunay avec hématurie (présence de sang dans l'urine) macroscopique sur anévrismes (dilatation localisée d'une artère) intraréniaux bilatéraux, un volumineux anévrisme de l'artère mésentérique proximale en amont des premières artères jéjunales, une malformation artérioveineuse spinale étendue, un anévrisme de l'artère gastro-duodénale complexe associé à des anomalies du lit capillaire, une

hypertrophie excentrique ventriculaire gauche avec hypertension artérielle pulmonaire modérée avec débit cardiaque entre 7 et 10 l/min. (normalement 5 l/min.), ainsi que des ulcères multiples du membre inférieur gauche traités. La thérapeute préconisait une cure de l'anévrisme de l'artère mésentérique, une éventuelle cautérisation de quelques vaisseaux des membres inférieurs, ainsi qu'un suivi régulier de l'hématurie et des fonctions rénale et cardiaque. Elle a précisé que l'état de santé de sa patiente était en voie d'aggravation au vu des nombreux anévrismes, de l'hématurie et du débit cardiaque élevé. Sans traitement, sa patiente allait présenter de nombreux ulcères des membres inférieurs très invalidants, ainsi qu'une anémie suivie d'une fatigue ;

- un certificat médical du 16 juin 2004, établi par le docteur R._____ du Service de dermatologie et vénéréologie du Département de médecine interne du [...], ainsi qu'un rapport du 15 juillet suivant du même médecin, concernant la recourante, précisant que celle-ci était suivie dans son service pour ce qui avait trait à l'atteinte cutanée et vasculaire du membre inférieur gauche dans le cadre d'un probable syndrome de Klippel-Trenaunay. Une physiothérapie intensive, le port de bas de contention et des soins cutanés étaient à poursuivre sur le long terme. Le médecin a spécifié que le pronostic vital dépendait des malformations vasculaires internes, notamment rénales.

K.

Par courrier du 27 février 2006, les intéressés ont adressé à la Commission deux rapports médicaux réactualisés, datés des 17 et 22 février 2006 :

- le premier, établi par le docteur R._____, reprenant, pour l'essentiel, le contenu de ses précédents rapports ;
- le second, émanant de la doctoresse N._____, confirmant le diagnostic précédent posé pour B._____ et soulignant que l'anévrisme de l'artère mésentérique avait pu être embolisé (intervention consistant à boucher soit les vaisseaux sanguins qui constituent ou qui nourrissent une lésion soit une lésion portée par un vaisseau) avec succès. Elle a en outre relevé que sa patiente, qui souffrait régulièrement d'anémie, nécessitait des injections de Venofer à vie. Des embolisations étaient également préconisées, à vie, pour le traitement des nombreuses fistules artério-veineuses au

niveau du membre inférieur gauche; des contrôles clinique, de l'hémoglobine, du taux de fer sanguin, de la fonction rénale et cardiaque, ainsi que du membre inférieur gauche (par le dermatologue) réguliers devaient être effectués. La doctoresse a observé que, sans traitement par embolisation du membre inférieur gauche, le débit cardiaque de sa patiente « resterait très élevé et mènerait dans un futur plus ou moins proche à une insuffisance cardiaque non traitable ». De plus, au vu des pertes sanguines au niveau rénal, sans traitement, une anémie grave s'installerait avec des conséquences importantes pour la santé de l'intéressée.

L.

Dans une seconde détermination du 6 juin 2006, l'ODM, en s'appuyant sur le rapport établi par la police des étrangers du canton de [...] du 17 mai 2006, a confirmé que les recourants et leurs enfants ne remplissaient pas les critères relatifs à l'existence d'une situation de détresse personnelle grave (ancien article 44 al. 3 à 5 LAsi).

M.

En date du 21 juin 2006, les intéressés ont relevé que, malgré les difficultés rencontrées, leur intégration en Suisse était « reconnue ». Ils ont versé au dossier une attestation médicale du 16 juin 2006, établie par la doctoresse N._____, de laquelle il ressort qu'une première embolisation au niveau du membre inférieur gauche avait été pratiquée le 27 février 2006 sur B._____ et qu'une deuxième était envisagée en raison du débit cardiaque très élevé. Selon la doctoresse, au vu de la complexité de la maladie de sa patiente, il était extrêmement important qu'elle puisse bénéficier d'une prise en charge médicale optimale, ce qui n'était pas envisageable dans son pays.

N.

Par courrier du 24 novembre 2006, A._____ a informé la Commission qu'il avait trouvé un travail à temps partiel à partir du 1er février 2007.

O.

A la demande du juge instructeur du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), les recourants ont produit, par courrier du 3 janvier 2008, un rapport médical actualisé du 4 décembre 2007, établi par la doctoresse N._____. Elle a repris les diagnostics précédemment posés pour B._____ et indiqué que de nouvelles embolisations du

membre inférieur gauche avaient été pratiquées les 27 avril et 16 novembre 2007. Elle a relevé que sa patiente nécessitait un suivi par un médecin de premier recours environ tous les deux mois et par un angiologue/radiologue tous les six mois, en vue d'effectuer des embolisations des vaisseaux du membre inférieur gauche tous les six mois environ, ainsi qu'un suivi de son débit cardiaque par échographie ou IRM, également tous les six mois environ. Quant au pronostic, la doctoresse a observé qu'au vu de l'hyper-débit cardiaque, « l'évolution à long terme sera vers une insuffisance cardiaque ». Elle a ajouté que, pour diminuer le débit cardiaque, il était important de poursuivre les « chimio-embolisations » du membre inférieur gauche, afin de diminuer le débit sanguin au niveau de ce membre. En cas d'interruption du traitement, sa patiente « présentera rapidement une insuffisance cardiaque qui mènerait à un décès prématuré ». La doctoresse a enfin soutenu que le traitement par embolisation ne semblait pas être possible en Algérie.

P.

En date du 29 avril 2008, l'ODM a octroyé le droit d'être entendu aux recourants, puisqu'il entendait refuser d'approuver la proposition du canton de [...] de leur reconnaître l'existence d'un cas de rigueur selon l'article 14 al. 2 LAsi.

Q.

Par décision du 23 mai 2008, l'ODM a refusé d'approuver la proposition du canton de [...].

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal statue de manière définitive sur les recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) rendues par l'ODM en matière d'asile et de renvoi (art. 105 de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 [LAsi, RS 142.31] en relation avec les art. 31 à 34 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] ; art. 83 let. d ch. 1 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

1.2 Les recours, qui étaient pendants devant l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile au 31 décembre 2006, sont traités par le Tribunal dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 phr. 1 LTAF). Le nouveau droit de procédure s'applique (art. 53 al. 2 phr. 2 LTAF).

1.3 Les recourants ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 50 al. 1 PA) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

2.1 Sont des réfugiés les personnes qui, dans leur Etat d'origine ou dans le pays de leur dernière résidence, sont exposées à de sérieux préjudices ou craignent à juste titre de l'être en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un groupe social déterminé ou de leurs opinions politiques. Sont notamment considérées comme de sérieux préjudices la mise en danger de la vie, de l'intégrité corporelle ou de la liberté, de même que les mesures qui entraînent une pression psychique insupportable. Il y a lieu de tenir compte des motifs de fuite spécifiques aux femmes (art. 3 al. 1 et 2 LAsi).

2.2 Quiconque demande l'asile (requérant) doit prouver ou du moins rendre vraisemblable qu'il est un réfugié. La qualité de réfugié est vraisemblable lorsque l'autorité estime que celle-ci est hautement probable. Ne sont pas vraisemblables notamment les allégations qui, sur des points essentiels, ne sont pas suffisamment fondées, qui sont contradictoires, qui ne correspondent pas aux faits ou qui reposent de manière déterminante sur des moyens de preuve faux ou falsifiés (art. 7 LAsi).

3.

En l'occurrence, comme motif de son départ du pays, A._____ a allégué avoir appris par l'imam de la mosquée de G._____ que des membres du GIA l'avaient recherché à son commerce de E._____, puis à la mosquée. Il a précisé qu'il était menacé de « subir le chantage des terroristes qui réclamaient de l'argent aux commerçants - tels que lui - jusqu'à leur ruine » (cf. mémoire de recours p. 3).

3.1 Ces recherches et ces menaces ne sont pas pertinentes en matière d'asile, dès lors que, d'une part, elles ne reposent apparemment sur aucun des motifs exhaustivement énumérés à l'art. 3 LAsi et que, d'autre part, A._____ pouvait compter, dans son pays, avant son départ - comme il le peut du reste à l'heure actuelle - sur une protection étatique adéquate (cf., au sujet de la notion de protection efficace, Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2006 n° 18 p. 180ss, en particulier consid. 10 p. 201ss). En effet, à cet égard, en août 2000 comme aujourd'hui, les groupes terroristes islamistes n'exerçaient pas un pouvoir quasi-étatique et les autorités étaient disposées et aptes à lui assurer une protection suffisante (cf. JICRA 1996 n° 28 consid. 3c/bb p. 272). En outre, cette protection lui était accessible, car l'Algérie était sous le contrôle exclusif des autorités de ce pays - ce qui est encore le cas actuellement (cf. ch. 3.2 *infra*). Il sied de relever que le recourant n'a pas, selon ses dires, sollicité la protection des autorités de son pays. Il n'a pas non plus apporté d'éléments rendant hautement probable que les autorités algériennes ne voulaient ou ne pouvaient pas lui offrir protection.

3.2 Par ailleurs, l'intéressé ne saurait aujourd'hui se prévaloir d'une crainte fondée de persécution de la part des membres du GIA. Force est de constater que la situation en Algérie a considérablement évoluée depuis le dépôt de la demande d'asile du recourant et de sa famille, le 21 août 2000. Les forces alors en présence, notamment le GIA, ou encore le GSPC (Groupe Salafiste pour la prédication et le Combat), n'existent plus ou alors sont cantonnées dans certaines régions bien précises du pays, sans toutefois exercer une incidence comparable à celle du GIA à l'époque où la Commission s'est prononcée pour la première fois sur la situation en Algérie (cf. JICRA 1998 nos 25 et 26). L'avènement d'Abdelaziz Bouteflika à la tête de l'Algérie, en 1999, puis les mesures déployées suite aux attentats du 11 septembre 2001 ont fondamentalement modifié le paysage politique algérien. Si actuellement, des violences terroristes, perpétrées par le GSPC, appelé désormais « Al Qaeda au Maghreb islamique », sont encore une réalité en Algérie - elles sont toutefois sans commune mesure avec la situation qui prévalait dans les années 1990 -, l'Etat algérien s'efforce de les combattre activement et sans relâche (cf. article du 6 juillet 2007 tiré du site Internet www.bbcafrique.com, site consulté le 14 mai 2008). De plus, un important dispositif sécuritaire a été mis en place dans les grandes agglomérations et dans les villes

(cf. Country of Return Information Project, Fiche Pays Algérie, août 2007, p. 19).

3.3 Dans la mesure où B._____ n'a pas fait valoir de motifs d'asile propres, elle n'a aucune raison de craindre de subir des préjudices en cas de retour en Algérie.

3.4 Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste le refus de la reconnaissance de la qualité de réfugié et de l'asile, doit être rejeté.

4.

4.1 Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, l'ODM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille (art. 44 al. 1 LAsi). Le renvoi ne peut être prononcé, selon l'art. 32 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), lorsque le requérant d'asile dispose d'une autorisation de séjour ou d'établissement valable, ou qu'il fait l'objet d'une décision d'extradition ou d'une décision de renvoi conformément à l'art. 121 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 décembre 1998 (Cst., RS 101).

4.2 Aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure.

5.

5.1 L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Elle est réglée par l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1er janvier 2008. Cette disposition a remplacé l'art. 14a de l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE).

5.2 L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté serait menacée pour l'un des motifs mentionnés à

l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101).

5.3 L'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEtr).

5.4 L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEtr).

6.

6.1 Il convient de noter à titre préliminaire que les trois conditions posées par l'art 83 al. 1 à 4 LEtr, empêchant l'exécution du renvoi (illicéité, inexigibilité ou possibilité) sont de nature alternative ; il suffit que l'une d'elles soit réalisée pour que le renvoi soit inexécutable.

6.2 En l'occurrence, c'est sur la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi que l'autorité de recours entend porter son examen.

6.3 Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. Cette disposition s'applique en premier lieu aux "réfugiés de la violence", soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées, et ensuite aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin. L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public

militant en faveur de son éloignement de Suisse (JICRA 1999 n° 28 p. 170 et jurispr. citée ; 1998 n° 22 p. 191).

S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157s. ; GABRIELLE STEFFEN, *Droit aux soins et rationnement*, Berne 2002, p. 81s. et 87). L'art. 83 a. 4 LEtr, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (JICRA 2003 n° 24 précitée, JICRA 1993 n° 38 p. 274s.). Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger. On peut citer ici les cas de traitements visant à atténuer ou guérir des troubles psychiques ou physiques qui ne peuvent être qualifiés de graves. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médicaments que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 14a al. 4 LSEE si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (GOTTFRIED ZÜRCHER, *Wegweisung und Fremdenpolizeirecht : die verfahrensmässige Behandlung von medizinischen Härtefällen*, in *Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse, Ausgewählte Fragen des Asylrechts*, Lucerne 1992). Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, le grave état de santé ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères qui précèdent, il peut demeurer un élément d'appréciation dont il convient alors de tenir compte dans le cadre de

la pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi (JICRA 2003 n° 24 précitée).

6.4 En l'espèce, s'agissant de la situation générale régnant actuellement en Algérie, le Tribunal constate que ce pays ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées qui permettrait d'emblée - et indépendamment des circonstances du cas d'espèce - de présumer, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 Letr.

Il s'agit encore de déterminer si, au vu de la situation personnelle des recourants, l'exécution du renvoi est envisageable.

6.5 En l'espèce, il ressort des divers rapports et certificats médicaux produits (cf. let. D, F, J, K, M, O) que B._____ souffre depuis l'enfance d'un probable syndrome de Sturge Weber qui s'est déclaré par de nombreux ulcères du membre inférieur gauche. Ces ulcères ne pouvant pas être traités en Algérie, elle avait été envoyée en France à l'âge de 11 ans afin d'y être soignée. Là-bas, un hyperdébit cardiaque avait été observé. Dès son arrivée en Suisse en 2000, l'état de l'intéressée avait nécessité une hospitalisation d'une durée d'un mois au Service de dermatologie et vénéréologie du [...] pour de multiples ulcères péri-malléolaires externes du dos du pied dans la cadre d'un probable syndrome de Klippel-Trenaunay. Une greffe d'ulcères y avait alors été pratiquée. Depuis lors, elle y est régulièrement suivie par les docteurs P._____ et R._____. Elle est également suivie par la doctoresse N._____ de la Policlinique médicale universitaire de [...]. Elle a diagnostiqué, en plus de probables syndromes de Sturge-Weber et de Klippel-Trenaunay avec hématurie macroscopique sur anévrismes intraréniaux bilatéraux, un volumineux anévrisme de l'artère mésentérique proximale en amont des premières artères jéjunales, une malformation artério-veineuse spinale étendue, un anévrisme de l'artère gastro-duodénale complexe associé à des anomalies du lit capillaire, une hypertrophie excentrique ventriculaire gauche avec hypertension artérielle pulmonaire modérée avec débit cardiaque entre 7 et 10 l/min. (normalement 5 l/min.), ainsi que des ulcères multiples du membre inférieur gauche (traités). Une asymétrie des membres inférieurs avec un membre inférieur hypertrophié et une fatigue due à l'anémie ferriprive sur hématurie ainsi qu'à l'insuffisance cardiaque avaient également été constatées. Les traitements instaurés

par les médecins consistent, d'une part, en des injections de Venofer à vie, en raison de l'anémie régulière dont souffre l'intéressée, en des embolisations, également à vie, pour le traitement des nombreuses fistules artério-veineuses au niveau du membre inférieur gauche et des contrôles clinique, de l'hémoglobine, du taux de fer, de la fonction rénale et cardiaque, ainsi que du membre inférieur gauche réguliers, d'autre part, en une physiothérapie intensive, en le port de bas de contention et en des soins cutanés. Dans le dernier rapport du 4 décembre 2007 (cf. let. O), la doctoresse N._____ précise que sa patiente nécessite un suivi par un médecin de premier recours tous les deux mois environ et par un angiologue/radiologue tous les six mois, en vue d'effectuer des embolisations des vaisseaux du membre inférieur gauche tous les six mois environ, ainsi qu'un suivi de son débit cardiaque par échographie ou IRM, également tous les six mois environ. Quant au pronostic, la doctoresse relève qu'au vu de l'hyper-débit cardiaque, « l'évolution à long terme sera vers une insuffisance cardiaque ». Elle ajoute que, pour diminuer le débit cardiaque, il est important de poursuivre les « chimio-embolisations » du membre inférieur gauche, afin de diminuer le débit sanguin au niveau de ce membre. En cas d'interruption de ce traitement, sa patiente « présentera rapidement une insuffisance cardiaque qui mènerait à un décès prématuré ».

6.5.1 En l'occurrence, il ressort de ce qui précède que B._____ souffre de problèmes de santé complexes et graves, nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire spécialisée et coordonnée, consistant en des traitements et des contrôles à vie, afin d'éviter une aggravation certaine et rapide de son état de santé qui pourrait lui être fatale. De l'avis des médecins traitants (cf. rapports médicaux des 30 juin et 15 juillet 2004, 22 février 2006 et 4 décembre 2007), la prise en charge globale de leur patiente n'est pas envisageable en Algérie. Cette constatation est corroborée par les renseignements à disposition du Tribunal, selon lesquels le traitement par embolisation n'est actuellement pas réalisable dans ce pays. Or ce traitement est essentiel pour la survie de l'intéressée. Dans ces conditions, il convient d'admettre que l'ensemble des traitements que nécessite l'état de santé de la recourante ne pourra pas être assuré de manière adéquate en Algérie.

6.6 A cela s'ajoute que dans le cadre du caractère raisonnablement exigible de l'exécution du renvoi, l'autorité doit prêter une attention

particulière à la situation des enfants. En effet, selon la jurisprudence de la Commission (JICRA 2005 n° 6 p. 55ss), qui doit être confirmée, l'intérêt supérieur de l'enfant, en vertu des engagements souscrits par la Suisse, constitue un facteur important à prendre en considération. Parmi les critères entrant en ligne de compte, comme l'âge, le degré de maturité de l'enfant, ses liens de dépendance, la qualité de ses relations, il y a aussi son niveau de formation et d'intégration (cf. JICRA 1998 n° 13 p. 99). Il y aura lieu d'éviter qu'un enfant bien intégré en Suisse soit déraciné et confronté à d'importantes difficultés d'insertion (ou de réinsertion) dans son pays d'origine.

6.6.1 Dans le cas d'espèce, le Tribunal constate que le retour des fils des recourants en Algérie risque de se faire au détriment de leur intérêt supérieur (cf. JICRA 2005 n° 6 précitée). En effet, C._____, âgé aujourd'hui de [...] ans, est né en Algérie mais n'y a vécu qu'une année et demi. Il est en Suisse depuis le mois d'août 2000. Quant à D._____, il est né en Suisse il y a [...] ans. Les deux frères sont actuellement scolarisés, leur lieu de socialisation est en Suisse et ils sont imprégnés du contexte culturel et du mode de vie suisses. En outre, C._____ a très peu vécu dans son pays et n'y a pas d'attache, alors que D._____ n'y est jamais allé. Renvoyer ces enfants en Algérie représenterait pour eux un déracinement brutal dont les conséquences risqueraient de porter sérieusement atteinte à leur équilibre et à leur développement futur.

6.7 En conséquence et en l'absence d'élément dont on pourrait déduire que les conditions d'application de l'art. 83 al. 7 LETr sont remplies, le Tribunal considère que l'exécution du renvoi des recourants et de leurs enfants en Algérie n'est actuellement pas raisonnablement exigible. Il convient donc de les mettre au bénéfice de l'admission provisoire.

7.

Compte tenu de ce qui précède, le recours, en tant qu'il porte sur l'exécution du renvoi, doit être admis et la décision attaquée annulée sur ce point. L'autorité de première instance est dès lors invitée à régler les conditions de séjour des recourants et de leurs enfants conformément aux dispositions régissant l'admission provisoire.

8.

8.1 Les recourants ayant succombé sur la question de la reconnaissance de la qualité de réfugié et de l'asile et sur le principe du renvoi, il y a lieu de mettre les frais de la procédure (Fr. 600.-) à raison de moitié (Fr. 300.-) à leur charge, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 2 et 3 du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

8.2 Conformément à l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause, une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés (cf. également art. 7 FITAF).

En vertu de l'art. 8 FITAF, les dépens comprennent les frais de représentation et les éventuels autres frais nécessaires à la partie.

Les parties qui ont droit aux dépens et les avocats commis d'office doivent faire parvenir avant le prononcé un décompte de leurs prestations au tribunal (art. 14 al. 1 FITAF). Le tribunal fixe les dépens et l'indemnité des avocats commis d'office sur la base du décompte. A défaut de décompte, le tribunal fixe l'indemnité sur la base du dossier (art. 14 al. 2 FITAF).

8.3 En l'occurrence, les recourants ayant eu partiellement gain de cause, il y a lieu de leur attribuer des dépens réduits pour les frais nécessaires causés par le litige. En l'absence de note de frais, le Tribunal les fixe ex aequo et bono à Fr. 500.-, compte tenu du degré de complexité de la cause et du travail accompli par les deux mandataires (le premier ayant rédigé le recours et ayant représenté les intéressés jusqu'en février 2006, le second les représentant depuis cette date).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours, en tant qu'il porte sur l'octroi de l'asile et sur le renvoi, est rejeté.

2.

Le recours, en tant qu'il porte sur l'exécution du renvoi, est admis.

3.

Les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision du 14 septembre 2000 sont annulés, en ce sens que l'ODM est invité à régler les conditions de séjour en Suisse des recourants et de leurs enfants conformément aux dispositions régissant l'admission provisoire.

4.

Les frais de procédure, à concurrence de Fr. 300.-, sont mis à la charge des recourants. Ce montant doit être versé sur le compte du Tribunal dans les 30 jours dès l'expédition du présent arrêt.

5.

L'ODM est invité à verser aux recourants un montant de Fr. 500.- à titre de dépens.

6.

Le présent arrêt est adressé :

- au mandataire des recourants (par courrier recommandé ; annexes : un bulletin de versement et une carte médicale)
- à l'ODM, Division séjour et aide au retour, avec le dossier N_____ (par courrier interne ; en copie)
- au canton de [...] (en copie)

La présidente du collège :

La greffière :

Emilia Antonioni

Ilaria Tassini Jung

Expédition :